

# وضعیت دارو در لایحه بودجه ۱۴۰۲

Posted on ۱۴۰۱/۱۰/۲۴ by پیمان صفردوست



**Categories:** [خبر دارو](#), [منتخب](#)

**Tags:** [بیمه](#), [بیمه تامین اجتماعی](#), [بیمه سلامت](#), [پزشک خانواده](#), [قیمت‌گذاری دارو](#), [کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی](#), [لایحه بودجه ۱۴۰۲](#), [مجله خبری غذا و دارو](#), [نسخه الکترونیک](#), [نسخه کاغذی](#), [وزارت بهداشت](#)



لایحه بودجه سال ۱۴۰۲، به عنوان دومین لایحه تدوین شده توسط دولت سیزدهم، ۲۱ دی ماه به مجلس شورای اسلامی ارائه شد؛ لایحه ای که بحث سلامت به صورت مبسوط در آن دیده شده و برای وزارت بهداشت به عنوان دومین وزارتخانه بزرگ دولت، بودجه حدود ۲۷۳ هزار میلیارد تومانی پیشنهاد شده است.

به گزارش **مجله خبری غذا و دارو** بر اساس لایحه بودجه ۱۴۰۲، بودجه کلی وزارت بهداشت به عنوان دومین وزارتخانه بزرگ دولت، ۲۷۳ هزار میلیارد تومان بوده که نسبت به سال گذشته ۲۹ درصد رشد داشته است. در عین حال طبق توضیحات ماده واحده و جداول کلان منابع و مصارف بودجه سال ۱۴۰۲، تغییرات بودجه‌ای در دستگاه‌های مختلف، از جمله بودجه‌های مربوط به وزارت بهداشت، به عنوان دومین وزارتخانه بزرگ دولت، تشریح شده است. در تبصره ۱۴ ماده واحده لایحه بودجه ۱۴۰۲، دولت درباره جزئیات، منابع و مصارف یارانه‌ها و هدفمندی آن توضیح داده است که بر این اساس، ۶۵۹ هزار میلیارد تومان همه منابع (دریافتی) قانون **هدفمندی یارانه‌ها** است که دولت ۶۹ هزار میلیارد تومان از این منابع را به یارانه دارو اختصاص داده است.

## پرداخت هزینه‌های دارویی از سوی دانشگاه‌های علوم پزشکی و بیمه‌ها

در بخشی از تبصره ۱۷ (رفاه و سلامت)، اعلام شده است که دانشگاه‌های علوم پزشکی و بیمارستان‌های تحت پوشش این دانشگاه‌ها موظفند مبالغ حاصل از فروش دارو، لوازم و تجهیزات و ملزومات پزشکی را منحصراً جهت بازپرداخت هزینه‌های تأمین و تدارک دارو، تجهیزات و ملزومات پزشکی به داروخانه‌ها و شرکت‌های پخش تأمین‌کننده، پرداخت کنند و سازمان‌های گر مکلفند هزینه دارو و تجهیزات و ملزومات پزشکی را به حساب جداگانه‌ای که دانشگاه اعلام می‌نماید، واریزبیمه کنند. همچنین در این بند ذکر شده که تخلف از اجرای این بند در حکم تصرف غیرقانونی در وجوه اموال دولتی تلقی می‌شود. نحوه هزینه‌کرد موجودی حساب‌های مذکور از مفاد مندرج در ماده (۱) قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور مستثنی است.

## قیمت‌گذاری دارو

سازوکار و ساختار قیمت‌گذاری دارو و ملزومات پزشکی در بسته بیمه پایه و تعرفه خدمات دارویی مانند سایر خدمات تشخیصی و درمانی بر اساس ساز و کار تعیین شده در بند الف ماده ۹ قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور تعیین خواهد شد.

## تهاتر مطالبات و بدهی‌ها

طبق لایحه بودجه ۱۴۰۲، مطالبات و بدهی‌های مراکز درمانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان تأمین اجتماعی از یکدیگر با تایید سازمان برنامه و بودجه کشور، قابل تهاتر است.

## نسخه‌های کاغذی در سال ۱۴۰۲

در لایحه بودجه ۱۴۰۲، اعلام شده است که در مواردی که به دلیل بروز شرایط اضطراری نظیر حوادث قهری، قطعی اینترنت، قطعی برق و اختلال در زیرساخت‌های ارتباطی امکان ثبت و پردازش نسخه الکترونیک وجود ندارد، نسخه‌نویسی می‌تواند به صورت کاغذی و با درج شماره (کد) ملی بیمار در قالب دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت و درمان، انجام شود. اسناد تولید شده در این قالب به عنوان اسناد هزینه خرید راهبردی توسط کلیه سازمان‌های بیمه‌گر پایه و تکمیلی قابل پرداخت است.

## سامانه های عرضه خدمات سلامت

همچنین در لایحه بودجه ۱۴۰۲ اعلام شده که به منظور ایجاد زیرساخت و ساز و کار مورد نیاز نظام نوسازی چرخه تجویز تا مصرف دارو و ارائه خدمات سلامت در بستر الکترونیک، (کلیه خدمات بهداشتی درمانی، دارویی و تشخیصی)؛ پس از استقرار کامل طرح **نسخه الکترونیک** حداکثر هفت ماه پس از ابلاغ قانون، صرفاً سامانه‌های ارائه‌دهنده خدمات سلامت مورد تأیید آزمایشگاه‌های ارزیابی نرم افزار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دارای گواهینامه تطابق با استانداردهای پرونده الکترونیک سلامت، مجاز به فعالیت هستند. بنابراین کلیه شرکت‌ها و صندوق‌های بیمه پایه و تکمیلی درمان اعم از دولتی و غیردولتی و نیز دستگاه‌های اجرایی موضوع ماده (۵) قانون مدیریت خدمات کشوری از جمله سازمان بیمه سلامت، سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح، سازمان تأمین اجتماعی و سایر سازمان‌های بیمه‌گر تا حداکثر زمان مشخص شده در این جزء می‌توانند از سامانه‌های مستقل و اختصاصی خود جهت خرید خدمات سلامت به صورت الکترونیکی استفاده کنند. شورای عالی بیمه سلامت، مکلف است بر حسن اجرای این جزء نظارت کرده و به صورت ماهانه گزارش پیشرفت را به **کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی** و دیوان محاسبات کشور ارائه کند.

## تکالیف دارویی بیمه‌ها در بودجه ۱۴۰۲

لایحه بودجه ۱۴۰۲، تکالیف‌هایی را برای سازمان‌های بیمه‌گر مشخص کرده است که بر اساس آن، بیمه‌های درمانی مکلف به پرداخت مطالبات مراکز و حرف طرف قرارداد حداکثر ظرف مدت یک ماه از زمان دریافت اسناد و مدارک هستند.

در عین حال در راستای اجرای بند (الف) ماده (۷۴) قانون برنامه ششم توسعه کلیه شرکت‌ها و سازمان‌های بیمه‌گر پایه و تکمیلی درمان، اعم از دولتی و غیر دولتی مکلفند با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، **درگاه پرونده الکترونیکی بیمار و پزشک** را (مبتنی بر نسخ الکترونیک بیمه‌ای) ظرف مدت سه ماه از ابلاغ این قانون عملیاتی کرده و در اختیار ارائه‌دهندگان خدمت و بیمه‌شدگان قرار دهند. بر اساس این لایحه، دسترسی مورد نیاز به اطلاعات پرونده الکترونیک سلامت برای بیمار (نمایشگر پرونده) و همچنین امکان دسترسی به سوابق بیمار برای پزشک معالج تا زمان ابلاغ دستورالعمل // توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بر عهده بیمه‌های درمانی خواهد بود.

